

УДК 159.922

ПРИВЯЗАННОСТЬ У ДЕТЕЙ С ОПЫТОМ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ. ЧАСТЬ II. ОСОБЕННОСТИ ПРИВЯЗАННОСТИ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЬЯХ¹⁾

© 2020 г. Р. Ж. Мухамедрахимов^{1,*}, К. Г. Туманьян^{1,**},
Д. И. Черного^{1,***}, Л. А. Асламазова^{2,****}

¹Санкт-Петербургский государственный университет;
199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7–9, Россия.

²Адыгейский государственный университет;
385000, г. Майкоп, ул. Первомайская, д. 208, Россия.

*Доктор психологических наук, профессор. E-mail: rjm@list.ru

**Аспирантка. E-mail: karinatumanyan@gmail.com

***Кандидат психологических наук, младший научный сотрудник. E-mail: chernego@gmail.com

****Кандидат психологических наук, доцент. E-mail: lily.aslamazova@gmail.com

Поступила 15.01.2020

Аннотация. Исследования привязанности у детей с опытом институционализации свидетельствуют о зависимости частоты проявлений типов привязанности от множества факторов, которые описаны в настоящем информационно-аналитическом обзоре. Представленная в предыдущем номере журнала первая часть работы была направлена на анализ исследований привязанности у детей в сиротских организациях. Цель второй части — обсуждение особенностей привязанности у детей, проживающих в замещающих семьях. Результаты обзора свидетельствуют о том, что основные направления исследований связаны с изучением особенностей привязанности у детей в зависимости от тяжести условий в учреждении, возраста принятия и длительности проживания ребенка в замещающей семье, вида замещающей семьи, чувствительности родителя при взаимодействии с ребенком. В обсуждении подчеркивается значение для формирования привязанности качества социально-эмоционального окружения ребенка, необходимость использования научно обоснованных программ сопровождения замещающих семей; выделяются новые направления исследований. Сделаны выводы о том, что у детей в замещающих семьях по сравнению с детьми, проживающими в учреждениях, наблюдается повышение частоты безопасной привязанности и снижение дезорганизованной привязанности. Указывается, что положительные изменения привязанности связаны прежде всего с более ранним возрастом принятия ребенка в замещающую семью.

Ключевые слова: привязанность, дети, опыт институционализации, замещающая семья, научно обоснованные программы сопровождения.

DOI: 10.31857/S020595920012586-0

Настоящая работа является продолжением информационно-аналитического обзора исследований привязанности у детей с опытом институционализации, проведенных при использовании основанных на наблюдении валидных методов и опубликованных в изданиях, включенных в библиографические базы Web of Science и Scopus. Первая часть обзора включала введение и анализ результатов изучения привязанности у детей при проживании в сиротских организациях и была опубликована в предыдущем номере

журнала. Вторая часть представляет анализ работ по привязанности у детей в замещающих семьях, а также общее обсуждение и выводы.

ПРИВЯЗАННОСТЬ У ДЕТЕЙ С ОПЫТОМ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЬЯХ

Раннее описательное исследование (1943 г.) привязанности у детей в приемных семьях, проживших в течение первых трех лет жизни в сиротском

¹⁾ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-113-50402\19.

учреждении, свидетельствовало о проявлении у них замкнутости и отстраненности от приемных родителей и привело к выводу о невозможности формирования привязанности у детей с опытом институционализации в раннем возрасте [10]. Последующее исследование (1989) показало, что в возрасте 4 лет до 80% детей с опытом проживания в раннем возрасте в детских домах Лондона проявляли привязанность в течение первого года жизни после усыновления. Родители сообщали о глубокой привязанности усыновленных детей, а также о признаках неразборчивого дружелюбия в виде отсутствия сдержанности в приближении, взаимодействии и уходе с незнакомым человеком. Эти данные позволили сделать заключение о большей пластичности формирования привязанности у детей с опытом институционализации [11]. В качестве основной причины несоответствия результатов ранних работ было выделено то, что используемые авторами методы оценки привязанности не были стандартизированы и не исходили из наблюдений за поведением детей [18].

В проведенном в 1990-х годах исследовании детей, усыновленных в среднем в возрасте 17 месяцев из сиротских учреждений Румынии в канадские семьи, спустя 39 месяцев после усыновления была показана возможность формирования безопасной привязанности и различия в проявлениях привязанности небезопасного вида [7]. При пребывании в учреждении 8 месяцев и более у детей наблюдалось больше небезопасной привязанности атипичного вида, а также неразборчивого дружелюбия по сравнению с детьми с институционализацией менее 4 месяцев и сверстниками из канадских семей.

Изучение привязанности у четырехлетних детей, усыновленных из учреждений Румынии в семьи Великобритании, показало меньшую вероятность проявления у них безопасной привязанности и большую — атипичной и зависимость распределения привязанности от возраста усыновления (длительности институционализации). При усыновлении в возрасте до 6 месяцев распределение включало 41% *B*, 9.8% *D* и 38.5% небезопасной привязанности, не совпадающей с типами *A* и *C*². Распределение у детей, принятых в семью в возрасте 6 месяцев и более, было равно соответственно 33.3, 7.7 и 51.7%, тогда как у сверстников,

усыновленных из семей Великобритании, — 55.1, 4.1 и 16.3% [14].

Исследование привязанности у девочек, удочеренных в возрасте 11–16 месяцев из сиротских учреждений или приемных семей Китая в семьи Нидерландов, показало, что через 2 и 6 месяцев после принятия в новую семью распределение привязанности у детей из учреждений включало соответственно 44.9 и 36.2% *B*, 8.2 и 4.3% *A*, 18.4 и 14.9% *C*, 28.6 и 44.7% *D*, в то время как у детей из приемных семей Китая — соответственно 52.4 и 47.6%, 11.9 и 9.5%, 2.4 и 7.1%, 33.3 и 35.7% [25]. По сравнению с детьми из биологических семей у детей из учреждений частота проявлений *B* была меньше в 2 и 6 месяцев, тогда как *D* — больше в 6 месяцев после принятия в семью. Дети из приемных семей не отличались от нормативной выборки в проявлениях безопасной, однако показали больше дезорганизованной привязанности. Было обнаружено, что дети из учреждений и приемных семей Китая не отличались после принятия в семьи Нидерландов по проявлению неразборчивого дружелюбия, при этом оно было ниже у детей с большим когнитивным развитием и в новых семьях с более чувствительными матерями [25].

Метаанализ исследований детей, усыновленных в семьи США и Западной Европы из сиротских учреждений различных стран мира, показал, что они чаще проявляют дезорганизованность и реже безопасную привязанность по сравнению со сверстниками из биологических семей страны усыновления [26]. Если обобщенное по разным исследованиям распределение привязанности по неклинической выборке из 2104 детей составляет 61.7% *B*, 14.8% *A*, 8.7% *C* и 14.8% *D* [28], то у усыновленных детей по одной группе работ с общей выборкой из 468 детей составляет 47% *B* и 31% *D*, по другой (семь работ по международному усыновлению и одна — по внутреннему) — 45% *B*, 13% *A*, 10% *C* и 33% *D* [15]. При этом распределение у усыновленных детей лучше, чем у детей в сиротских учреждениях (11% *B* и 73% *D*, согласно данным по общей выборке из 181 ребенка по исследованию в Греции и Румынии) [33].

Метаанализ представленных в 13 публикациях 17 исследований показал, что частота проявлений безопасной привязанности у детей, усыновленных в возрасте до 12 месяцев (12 работ, 524 ребенка), не отличается от сверстников из биологических семей, тогда как при усыновлении после 12 месяцев — значительно ниже (5 работ, 198 детей) [26]. Результаты анализа шести исследований показали, что число проявлений безопасной привязанности у детей, усыновленных из сиротских учреждений

² Здесь, как и в первой части статьи, используется классическая система классификации привязанности с выделением паттернов безопасного (*B*), небезопасного избегающего (*A*), небезопасного тревожно-сопротивляющегося (*C*) и дезорганизованного (*D*) типов.

Восточной Европы (общая выборка из 216 случаев), значительно ниже, а усыновленных из стран Азии (227 случаев) не отличается от числа у детей из семей биологических родителей. Выявлено, что возраст детей на время исследования, длительность проживания в семье усыновителей, совпадение принадлежности усыновленного ребенка к расе усыновителей, вид усыновления (международное или в пределах страны сиротского учреждения), а также место и год публикации исследования не оказывают существенного влияния на частоту безопасной привязанности [26].

Анализ 11 исследований дезорганизации у усыновленных детей, представленных в восьми публикациях, показал, что наблюдаемая среди них частота дезорганизованной привязанности выше, чем у сверстников из биологических семей, что сходно с результатами метаанализа исследований детей без опыта институционализации, принятых в приемные семьи (5 исследований в 4 публикациях). Обнаружено, что в целом представленность привязанности небезопасного и дезорганизованного видов в общей выборке детей с опытом институционализации, принятых в семьи усыновителей, сопоставима с представленностью у детей без опыта институционализации в приемных семьях [26]. При этом расширенный метаанализ с включением работ, использовавших для измерения привязанности опросники и интервью (39 исследований в 31 публикации с общей выборкой в 2912 усыновленных детей), не показал различий в распределении привязанности у усыновленных детей и детей из биологических семей.

Большая часть работ по изучению привязанности у детей с опытом институционализации связана с международным усыновлением и, несмотря на высокую информативность, имеет свои ограничения. Эти исследования включают детей, выбранных для усыновления, т.е. попавших в семью не случайно, проведены в условиях изменения для ребенка не только окружения (от институционального к семейному), но и языка и культуры, а группы сравнения представляют сверстников из биологических семей страны усыновления, но не страны рождения усыновленного ребенка. Устранение этих ограничений было проведено в проекте, направленном на рандомизированное лонгитюдное исследование детей, переведенных в возрасте от 6 до 31 месяца из шести сиротских учреждений Румынии в сеть румынских приемных семей ($n = 68$), по сравнению со сверстниками, продолжавшими жить в учреждении ($n = 68$), а также с детьми из румынских биологических семей ($n = 72$) ("Bucharest Early Intervention Project") [31]. Изучение привязанности у детей проводилось в возрасте 42 месяцев спустя 6–36 месяцев

после распределения в приемные семьи. Группы сопоставлялись как по всем типам привязанности, так и по числу организованной (*B*, *A* и *C*), по сравнению с атипичной привязанностью (*D* с контролируемым близкого взрослого и небезопасная, но не относящаяся к *A* или *C*); либо по числу проявлений безопасной или всех других видов привязанности. Исследование показало, что при всех вариантах сравнения распределение привязанности у детей в приемных семьях было лучше, чем в учреждениях, и не отличалось от распределения у детей из биологических семей [18]. Количество организованных паттернов в трех группах было равно соответственно 77.1% (49.2% *B*, 19.7% *A*, 8.2% *C*), 54.4% (17.5%, 24.6%, 12.3%) и 90.2% (64.7%, 11.8%, 13.7%), тогда как проявлений атипичной привязанности — 22.9, 45.6 и 9.8%. Было показано, что раннее принятие в семью (в возрасте от 18 до 28 месяцев) повышает вероятность формирования организованной привязанности, а число безопасной привязанности среди детей, переведенных из учреждений в приемные семьи в возрасте до 24 месяцев, выше, чем среди переведенных после 24 месяцев. Обнаружено, что в возрасте 42 месяцев проявление организованной привязанности у приемных детей не зависит от пола ребенка и качества ухода (для приемных семей в проекте) и положительно связано с временем проживания в семье, тогда как проявление безопасной привязанности связано с когнитивным развитием [18].

Проведенное в рамках Бухарестского проекта исследование расстройств привязанности показало, что в возрасте 30, 42, 54 месяца и 8 лет уменьшалось проявление у детей в приемных семьях признаков реактивного расстройства с бедностью инициирования и реагирования на социальные контакты и эмоциональной отстраненностью по сравнению со сверстниками в сиротском учреждении и не отличалось от таковых у детей в биологических семьях. Проявление признаков расторможенного типа расстройства привязанности, связанного с социальной неразборчивостью, было самым высоким в группе детей в учреждении, снижалось после переезда в приемные семьи и было самым низким у детей в биологических семьях. При помещении детей в приемную семью в возрасте до 24 месяцев число признаков расторможенного типа было меньше, чем в 24 месяца и более [19].

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Проведен обзор исследований привязанности у детей при проживании в сиротских организациях (часть 1) и после перевода в замещающие семьи

(часть 2). У детей в организациях по сравнению со сверстниками из биологических семей страны рождения, а также с обобщенным распределением у неклинической группы детей (61.7% *B*, 14.8% *A*, 8.7% *C* и 14.8% *D*) [28] наблюдаются снижение проявлений безопасного паттерна до 0–24% [18; 23; 33], организованных паттернов (*B*, *A* и *C*) — до 14.1–54.4% [18; 23] и увеличение дезорганизации до 45.6–85.9% [18; 23; 33]. Результаты свидетельствуют, что даже при соответствии учреждений стандартам медицинского обслуживания, гигиены и питания малое соотношение персонала и детей в группе (на время исследований не более 1 : 12–14), посменная работа, переводы детей из группы в группу и низкое качество взаимодействия [23; 33] снижают вероятность развития организованной привязанности у детей. Выделенные в работе различия распределений привязанности у детей в сиротских учреждениях разных стран могут отражать отличия качества социально-эмоционального окружения в этих учреждениях [20]. Так, наибольшее число проявлений безопасной привязанности (24%) наблюдалось в детском центре в Афинах, представляемого в виде лучшего сиротского учреждения Греции с отсутствием пренебрежения к детям [30]. Изменение качества окружения в доме ребенка Санкт-Петербурга в виде повышения чувствительности, отзывчивости и стабильности персонала привело к повышению у детей проявлений организованной привязанности, включая безопасную [23]. Улучшение окружения привело к увеличению безопасной привязанности у детей в одном из учреждений Китая, а также Чили [2]. Таким образом, несмотря на то, что привязанность может быть связана с характеристиками ребенка, включая его неврологический и генетический статус [28], результаты проведенного обзора поддерживают представление о том, что основное значение для повышения вероятности формирования безопасного и в целом организованных паттернов привязанности и благополучного развития ребенка имеют качество его первичного окружения, качество системы взаимодействия ребенка и близкого взрослого.

Одним из наиболее часто наблюдаемых видов поведения детей в сиротских организациях является неразборчиво дружественное поведение по отношению к незнакомым взрослым без характерных для типично развивающихся детей проявлений осторожности и страха [11; 33]. Одни авторы рассматривают неразборчивое дружелюбие как расстройство привязанности [16], в то время как другие утверждают, что это проявление представляет собой независимую проблему, а не расстройство привязанности расторможенного типа по критериям

DSM–IV [7; 32], характеризующееся стремлением к социальному контакту с другими, в том числе относительно незнакомыми взрослыми, без предпочтения фигуры привязанности. При этом связь между расстройством и классификацией привязанности представляется сложной, поскольку расторможенный тип расстройства может присутствовать при любом виде классификации привязанности, включая безопасный [2].

Согласно данным исследований, при переводе детей в приемную семью страны рождения наблюдается повышение по сравнению с детьми в учреждениях проявлений безопасной и снижение проявлений атипичной привязанности [18], а также расстройства привязанности расторможенного типа [19]. В случае международного усыновления наблюдаются увеличение безопасной привязанности и снижение дезорганизованной [26]. Таким образом, перевод детей из условий сиротского учреждения в замещающую семью приводит к положительным изменениям привязанности, они демонстрируют относительное “наверстывание” (“*catch-up*”) не случившегося ранее формирования организованной привязанности [27].

Результаты работы показали, что основные направления исследований привязанности у детей в замещающих семьях связаны с лонгитюдным изучением привязанности в зависимости от тяжести условий в учреждении [26], возраста принятия ребенка в семью (длительности институционализации) [7; 14; 18; 19; 25], времени проживания [19; 25; 26] и вида семьи (внутреннее или международное усыновление) [26; 27], чувствительности замещающего родителя при взаимодействии с ребенком [25]. Выделенные эффекты были получены с помощью общепринятых и валидных методов изучения привязанности (“Незнакомая ситуация”, *AQS*) [1; 29], тогда как результаты обобщения исследований, использующих опросники и интервью, неоднозначны и в целом не показывают ни различий распределения типов привязанности между детьми в замещающих и биологических семьях, ни влияния на распределение у детей в замещающих семьях тяжести институциональных условий и возраста принятия в семью [26]. Эти данные свидетельствуют о том, что опросники и интервью могут быть по сравнению с методами, основанными на наблюдении, не столь чувствительными для изучения привязанности у детей с опытом институционализации и выявления эффектов, обнаруженных после перевода в замещающую семью.

Обобщение результатов исследований показывает, что при усыновлении из сиротских учреждений, отличавшихся дефицитами в питании,

нарушениями условий гигиены и высокодепривационным окружением, возраст перевода ребенка в семью от 6 месяцев и более был критическим — после него наблюдались значительное снижение относительно сверстников в биологических семьях безопасной привязанности [14; 25; 26], увеличение привязанности атипичного вида [7; 14], дезорганизации [15; 25], а также неразборчивого дружелюбия [7]. Для детей, усыновленных из учреждений разных стран мира с вероятно менее дефицитным качеством ухода и окружения, негативные изменения распределения привязанности наблюдаются при усыновлении после 12 месяцев [26]. В приемных семьях частота встречаемости безопасной привязанности снижается, а привязанности расторможенного типа увеличивается у детей, принятых в семью в возрасте старше 24 месяцев [19]. Отличия критического возраста международного усыновления и принятия в приемную семью страны рождения могут быть связаны с тем, что при усыновлении в другую страну ребенок меняет не только условия проживания, но и язык и культуру, а показатели его развития сравниваются с показателями сверстников экономически и социально благополучной страны усыновления [31]. Этот вопрос требует дальнейшего изучения, поскольку в литературе есть работы, свидетельствующие об отсутствии различий распределения привязанности у детей при внутреннем или международном усыновлении [26; 27], однако наблюдается недостаток работ, сравнивающих результаты международного усыновления и принятия в приемную семью страны рождения ребенка.

Данные изучения привязанности в связи с длительностью пребывания ребенка в семье свидетельствуют как о негативных изменениях распределения привязанности спустя 2, 6 [25], 24 [27] и 39 [7] месяцев после усыновления, так и об отсутствии влияния этого фактора на проявления безопасной привязанности [26]. При этом исследование приемных детей в возрасте от 2.5 до 8 лет выявило снижение признаков реактивного расстройства привязанности по сравнению со сверстниками в сиротском учреждении и отсутствие отличий от детей в биологических семьях [19]. Неоднозначность данных снимается при учете возраста перевода ребенка из учреждения в семью: наверстывание сверстников из биологических семей наблюдается у детей, принятых в семью в наиболее раннем возрасте: до 6 месяцев из учреждений Румынии [14; 17] и до 12 месяцев из менее тяжелых депривационных условий [26; 27]. В этом отношении принятие ребенка в замещающую семью, как приемную [18; 19], так и в семью усыновителей [26], может рассматриваться как эффективная программа

вмешательства для детей, лишенных возможности ухода со стороны биологических родителей [27].

Вероятно, что при раннем размещении в семью не отличающееся от сверстников распределение привязанности связано не только с относительно меньшим депривационным опытом у детей, но и с тем, что взаимодействие и развитие отношений с замещающим родителем происходят в период, все еще входящий в возрастной период формирования привязанности [1; 5]. При более длительном проживании в депривационных условиях опыт нечувствительности и нестабильности окружения, пренебрежения, отсутствия безопасности привносится ребенком в замещающую семью и влияет на формирование привязанности к замещающему родителю, поддерживая представления о влиянии на психическое функционирование ребенка совокупной истории его жизни [22]. Исследования последних лет свидетельствуют о сохранении негативных эффектов депривационного опыта на проявления привязанности вплоть до ранней взрослости. Так, у взрослых, воспитывавшихся в детстве после длительного периода институционализации в семьях усыновителей, отмечены как наблюдавшиеся ранее на различных возрастных этапах депривационно-специфические нарушения, так и эмоциональные проблемы [21]. При этом среди депривационно-специфических, наряду с квазиаутизмом и невнимательностью/гиперактивностью, выделено проявление социальной расторможенности, связанное с излишним дружелюбием, неуместной навязчивостью и несоблюдением социальных границ [17; 21]. В этой группе молодых взрослых была более высокая доля людей с низким уровнем образования, безработных и обращавшихся за помощью в центры психического здоровья [21].

Данные обзора литературы показывают, что, несмотря на положительные изменения развития детей с опытом институционализации после перевода в замещающие семьи, детям и замещающим родителям требуется поддержка в установлении благополучного взаимодействия и формировании привязанности. Международный опыт свидетельствует о частом использовании для детей с нарушениями привязанности не только не приносящих пользу, но и зачастую небезопасных для ребенка методов вмешательства (например, холдинг-терапия, поощрение регрессии, высвобождение гнева) [6]. Исследования показали эффективность программ, направленных на развитие благоприятного взаимодействия родителя и ребенка в замещающих семьях, как для детей более старшего [24], так и младшего возраста [8; 12]. Последние основаны прежде всего на теории привязанности и направлены в том числе

на повышение чувствительности родителя к сигналам ребенка. Научная эффективность программ показана в большом числе работ, включая биоповеденческие исследования детей и родителей в приемных семьях [4; 8] и после международного усыновления [3; 8], и проявилась как в увеличении у детей организованных паттернов привязанности и снижении риска дезорганизации [4], так и в положительных изменениях нейробиологических показателей регуляции при стрессе [9]. Предварительные результаты применения программы *ABC* (*"Attachment and Biobehavioral Catch-Up"* [4; 8]) для российских замещающих родителей и детей свидетельствуют о ее эффективности при принятии в семью детей с ранним опытом депривации в отечественных сиротских учреждениях [13] и возможности ее внедрения в систему раннего сопровождения замещающих семей Российской Федерации.

Результаты проанализированных в данном обзоре работ по привязанности у детей с опытом институционализации получены в подавляющем большинстве случаев в зарубежных исследованиях, направленных на изучение последствий прежде всего международного усыновления. Несмотря на глубокие исследования, проведенные в рамках Румынского проекта по деинституционализации и переводу детей в создаваемую систему приемных семей [18; 19; 33], наблюдается недостаток работ по изучению изменения привязанности у детей с опытом институционализации, переведенных в замещающие семьи страны рождения ребенка. В российской научной литературе недостаточно информации о полученных с помощью валидных методов распределения типов привязанности у детей, проживающих как в различного вида отечественных сиротских организациях, так и после перевода в замещающие семьи, в том числе в связи с возрастом ребенка, длительностью его институционального опыта, временем проживания в семье, а также наличием или отсутствием неврологических или генетических особенностей. Нет сравнительных исследований привязанности в зависимости от вида отечественной замещающей семьи (приемная, семья усыновителей, опекунов), а также от характеристик родителей, прежде всего с их чувствительностью при взаимодействии с ребенком. Наблюдается явный недостаток использования и изучения результатов научно обоснованных программ сопровождения с соответствующим дефицитом данных по исследованию привязанности как одному из ключевых показателей их эффективности. Выделенные недостаточно представленные или не представленные в научной литературе направления исследований предлагаются в качестве наиболее актуальных направлений изучения

привязанности у детей с опытом институционализации, воспитывающихся в российских замещающих семьях.

ВЫВОДЫ

У детей, проживающих в организациях для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, наблюдается негативное изменение распределения типов привязанности, проявляющееся по сравнению со сверстниками из биологических семей в снижении проявлений безопасной и увеличении дезорганизованной привязанности.

У детей с опытом институционализации, проживающих в замещающих семьях, наблюдаются повышение по сравнению с детьми в учреждениях проявлений безопасной привязанности и снижение проявлений привязанности дезорганизованного или атипичного вида. Положительные изменения привязанности у детей в замещающих семьях связаны прежде всего с ранним возрастом принятия в семью, значения которого могут отличаться в зависимости от тяжести условий институционализации.

Изменение качества окружения в виде смены сиротского учреждения на замещающую семью может рассматриваться как программа вмешательства, направленная на предоставление детям возможности наверстывать не случившееся ранее в условиях институционализации формирование организованной привязанности. Использование научно обоснованных программ помощи родителям и детям в замещающих семьях, направленных на повышение чувствительности родителя и поддержку благоприятного взаимодействия между ними, способствует формированию у детей организованных паттернов привязанности и снижению риска дезорганизации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ REFERENCES

1. Ainsworth M.D.S., Blehar M., Waters E., Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978.
2. Bakermans-Kranenburg M.J., Steele H., Zeanah C.H., Muhamedrahimov R.J., Vorria P., Dobrova-Krol N.A., Steele M., Van IJzendoorn M.H., Juffer F., Gunnar M.R. Attachment and emotional development in institutional care: characteristics and catch up // Monographs of the Society for Research in Child Development. 2011. V. 76. № 4. P. 62–91.

3. *Barone L., Ozturk Y., Lionetti F.* The key role of positive parenting and children's temperament in post-institutionalized children's socio-emotional adjustment after adoption placement. A RCT study // *Social Development*. 2019. V. 28. № 1. P. 136–151.
4. *Bernard K., Dozier M., Bick J., Lewis-Morrarty E., Lindhiem O., Carlson E.* Enhancing attachment organization among maltreated children: Results of a randomized clinical trial // *Child Development*. 2012. V. 83. № 2. P. 623–636.
5. *Bowlby J.* Attachment and loss. 1. Attachment. N.Y.: Basic Books, 1969.
6. *Chaffin M., Hanson R., Saunders B.E., Nichols T., Barnett D., Zeanah C., Berliner L., Egeland B., Newman E., Lyon T., LeTourneau E., Miller-Perrin C.* Report of the APSAC Task Force on Attachment Therapy, Reactive Attachment Disorder, and Attachment Problems // *Child Maltreatment*. 2006. V. 11. № 1. P. 76–89.
7. *Chisholm K.* A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages // *Child Development*. 1998. V. 69. № 4. P. 1092–1106.
8. *Dozier M., Bernard K.* Coaching parents of vulnerable infants: attachment and biobehavioral catch-up approach. N.Y.: Guilford Press, 2019.
9. *Fisher P.A., Gunnar M.R., Dozier M., Bruce J., Pears K.C.* Effects of therapeutic interventions for foster children on behavioral problems, caregiver attachment, and stress regulatory neural systems // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006. V. 1094. P. 215–225.
10. *Goldfarb W.* The effects of early institutional care on adolescent personality // *Journal of Experimental Education*. 1943. V. 12. P. 106–129.
11. *Hodges J., Tizard B.* Social and family relationships of ex-institutional adolescents // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1989. V. 30. P. 77–97.
12. *Juffer F., Struis E., Werner C., Bakermans-Kranenburg M.J.* Effective preventive interventions to support parents of young children: Illustrations from the Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD) // *Journal of Prevention & Intervention in the Community*. 2017. V. 45. № 3. P. 202–214.
13. *Muhamedrahimov R.J., Chernego D.I., Dozier M., Aslamazova L.A.* Attachment Based Early Intervention for Young Children with Institutional Experience Following Substitute Family Care // *Book of Abstracts: XVI European Congress of Psychology (ECP 2019) (2–5 July, 2019, Lomonosov Moscow State University, Moscow)*. 2019. P. 163–164.
14. *O'Connor T.G., Marvin R.S., Rutter M., Olrick J.T., Britner P.A.* Child-parent attachment following early institutional deprivation // *Development and Psychopathology*. 2003. V. 15. № 1. P. 19–38.
15. *O'Connor T.G., Rutter M., Beckett C., Keaveney L., Kreppner J.M.* The English and Romanian Adoptees Study Team. The effects of global severe privation on cognitive competence: Extension and longitudinal follow-up // *Child Development*. 2000. V. 71. P. 376–390.
16. *O'Connor T.G., Rutter M.* The English and Romanian Adoptees Study Team. Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2000. V. 39. № 6. P. 703–712.
17. *Rutter M., Sonuga-Barke E.J.* Conclusions: Overview of findings from the ERA study, inferences, and research implications // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2010. V. 75. P. 212–229.
18. *Smyke A.T., Zeanah C.H., Fox N.A., Nelson C.A., Guthrie D.* Placement in foster care enhances quality of attachment among young institutionalized children // *Child Development*. 2010. V. 81. P. 212–223.
19. *Smyke A.T., Zeanah C.H., Gleason M.M., Drury S.S., Fox N.A., Nelson C.A., Guthrie D.G.* A randomized controlled trial of foster care vs. institutional care for children with signs of reactive attachment disorder // *American Journal of Psychiatry*. 2012. V. 169. № 5. P. 508–514.
20. *Soares I., Belsky J., Oliveira P., Silva J., Marques S., Baptista J., Martins C.* Does early family risk and current quality of care predict indiscriminate social behavior in institutionalized Portuguese children? // *Attachment & Human Development*. 2014. V. 16. № 2. P. 137–148.
21. *Sonuga-Barke E., Kennedy M., Kumsta R., Knights N., Golm D., Rutter M., Maughan B., Schlotz W., Kreppner J.* Child-to-adult neurodevelopmental and mental health trajectories after early life deprivation: the young adult follow-up of the longitudinal English and Romanian Adoptees study // *Lancet*. 2017. V. 389. P. 1539–1548.
22. *Sroufe A., Egeland B., Carlson E., Collins A.* The development of the person: the Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood. N.Y.: The Guilford Press, 2005.
23. *The St. Petersburg—USA Orphanage Research Team.* The effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young orphanage children // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2008. V. 73. № 3. St. Petersburg: Blackwell Publishing Ltd, 2009.
24. *Timmer S.G., Urquiza A.J., Zebell N.* Challenging foster caregiver—maltreated child relationships: The effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy // *Children and Youth Services Review*. 2006. V. 28. P. 1–19.
25. *Van den Dries L., Juffer F., Van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J., Alink L.R.* Infants' responsiveness, attachment, and indiscriminate friendliness after international adoption from institutions or foster care in China: application of Emotional Availability Scales to adoptive families // *Developmental Psychopathology*. 2012. V. 24. № 1. P. 49–64.

26. Van den Dries L., Juffer F., Van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J. Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children // *Child Youth Services Review*. 2009. V. 31. P. 410–421.
27. Van IJzendoorn M.H., Juffer F. Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional and cognitive development // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2006. V. 47. P. 1228–1245.
28. Van IJzendoorn M.H., Schuengel C., Bakermans-Kranenburg M.J. Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae // *Development and Psychopathology*. 1999. V. 11. P. 225–249.
29. Van IJzendoorn M.H., Vereijken C.M.J.L., Bakermans-Kranenburg M.J., Riksen-Walraven J.M. Assessing attachment security with the attachment Q Sort: Meta-Analytic evidence for the validity of the observer AQS // *Child Development*. 2004. V. 75. № 4. P. 1188–1213.
30. Vorria P., Ntouma M., Vairami M., Rutter M. Attachment relationships of adolescents who spent their infancy in residential group care: The Greek Metera study // *Attachment & Human Development*. 2015. V. 17. № 3. P. 257–271.
31. Zeanah C.H., Nelson C.A., Fox N.A., Smyke A.T., Marshall P., Parker S.W., Koga S. Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention Project // *Development and Psychopathology*. 2003. V. 15. № 4. P. 885–907.
32. Zeanah C.H., Smyke A.T., Dumitrescu A. Attachment disturbances in young children. II: Indiscriminate behavior and institutional care // *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*. 2002. V. 41. № 8. P. 983–989.
33. Zeanah C.H., Smyke A.T., Koga S.F., Carlson E. The BEIP Core Group. Attachment in institutionalized and community children in Romania // *Child Development*. 2005. V. 76. № 5. P. 1015–1028.

ATTACHMENT IN CHILDREN WITH EXPERIENCE OF INSTITUTIONALIZATION. PART II. LIVING IN SUBSTITUTE FAMILIES³⁾

R. J. Muhamedrahimov^{1,*}, K. G. Tumanian^{1,},
D. I. Chernego^{1,***}, L. A. Aslamazova^{2,****}**

¹*St. Petersburg State University;
199034, St. Petersburg, Universitetskaya emb., 7–9, Russia.*

²*Adyghe State University;
385018, Republic of Adygheya, Maykop, Pervomayskaya str., 208, Russia.
*ScD (Psychology), Professor, Head of Division of Child and Parent Mental Health
and Early Intervention at Department of Psychology.
E-mail: rjm@list.ru*

^{**}*Graduate Student at Division of Child and Parent Mental Health
and Early Intervention at Department of Psychology.
E-mail: karinatumanyan@gmail.com*

^{***}*PhD (Psychology), Junior Researcher at Division of Child and Parent Mental Health
and Early Intervention at Department of Psychology.
E-mail: chernego@gmail.com*

^{****}*PhD (Psychology), Associate Professor at Department of Pedagogical Psychology.
E-mail: lily.aslamazova@gmail.com*

Received 15.01.2020

Abstract. Despite significant changes in the national system of care for children left without parental care and growth of the number of children in substitute families, little has been published in Russia on attachment in children with experience of institutionalization transferred to substitute (foster, adoptive) families. Presented in the previous issue of this journal part 1 of the work was aimed to review research articles on attachment in institutionalized children. The aim of the part 2 is to analyze the peer reviewed publications of studies

³⁾ Funding: The reported study was funded by RFBR, project number 19-113-50402\19.

regarding attachment and associated factors in children living in substitute (foster and adoptive) families. Observational assessments showed that children with experience of institutionalization living in substitute families showed more attachment security and less disorganization than children in institutions. Such positive changes in attachment types distribution depend on several factors, especially — the age of transition from institution to substitute family. Further research is needed in the Russian Federation on children with institutional experience including research on implementation of evidence-based intervention programs in domestic substitute families.

Keywords: attachment, children, institutional experience, substitute family, evidence-based intervention programs.